



Yoga y mindfulness para la regulación emocional en enfermería: una revisión integradora

Memoria presentada para optar al título de Graduado o Graduada en Enfermería de la Universitat Jaume I presentada por Miriam Castro Quiñones en el curso académico 2020/2021

Este trabajo ha sido realizado bajo la tutela de Carmen Roperó Padilla.

Solicitud del alumno/a para el depósito y defensa del TFG

Yo, Miriam Castro Quiñones, con NIF 20972556Y, alumno de cuarto curso del Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I, expongo que durante el curso académico **2020-2021**.

- He superado al menos 168 créditos ECTS de la titulación
- Cuento con la evaluación favorable del proceso de elaboración de mi TFG.

Por estos motivos, solicito poder depositar y defender mi TFG titulado *Yoga y mindfulness para la regulación emocional en enfermería: una revisión integradora* tutelado por el profesor Carmen Ropero Padilla defendido en lengua castellana en el período de **01 de junio, 2021**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Miriam', enclosed within a circular scribble.

Firmado: Miriam Castro Quiñones

Castellón de la Plana, 21 de mayo de 2021

Agradecimientos

En primer lugar, me gustaría agradecer a mi tutora del TFG su esfuerzo, dedicación y paciencia, sin su ayuda esta revisión no habría sido posible.

A todo el profesorado y profesionales sanitarios, que, me han aportado todos los conocimientos necesarios para poder ser enfermera y me han ayudado tanto durante este proceso.

A mis compañeras, por ser un apoyo imprescindible en la carrera. En especial a Jorge por ser mi compañero de estudio y de fatigas.

A mi familia, por estar a mi lado y apoyarme en todo momento.

¡Muchas gracias!

ÍNDICE

Resumen 1

Abstract 2

1. Introducción 3

 1.1. Mindfulness 4

 1.2. Yoga 5

 1.3. Justificación..... 5

2. Objetivos 6

 2.1 Objetivo general 6

 2.2 Objetivos específicos..... 6

3. Metodología..... 7

 3.1 Diseño del estudio 7

 3.2 Términos de búsqueda..... 7

 3.3 Estrategia de búsqueda 8

 3.4 Criterios de selección 10

 3.5 Calidad metodológica..... 10

 3.6 Variables del estudio 11

4. Resultados 11

 4.1 Aspectos generales de los artículos incluidos en el estudio 13

 4.1.1 Año de publicación..... 13

4.1.2 País de publicación.....	14
4.1.3 Tipo de intervención.....	14
4.1.4 Tipo de estudio	15
4.1.5 Relación de los artículos según objetivos	16
5. Discusión	22
5.1 Mindfulness	22
5.2 Yoga	23
6. Limitaciones.....	24
7. Conclusión.....	25
8. Referencias bibliográficas.....	27

Índice de tablas

Tabla 1: Pregunta PIO	7
Tabla 2: Descriptores	8
Tabla 3: Resultados de la búsqueda	9
Tabla 4: Criterios de inclusión y exclusión.....	10
Tabla 5: Artículos incluidos en la selección.....	17

Índice de figuras

Figura 1: Diagrama de flujo	12
Figura 2: Clasificación de los artículos según el año de publicación.....	13
Figura 3: Clasificación de los artículos según país de publicación.....	14
Figura 4: Clasificación según el tipo de intervención	15
Figura 5: Clasificación de los artículos según el tipo de estudio	16

Glosario de acrónimos

OMS: Organización Mundial de la Salud

ANA: Asociación Americana de Enfermería (para sus siglas en inglés)

COVID-19: Enfermedad producida por el SARS-CoV2

CIE: Consejo Internacional de Enfermeras

MBSR: Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (para sus siglas en inglés)

MSC: Autocompasión Consciente (para sus siglas en inglés)

MBT: Formación basada en mindfulness (para sus siglas en inglés)

TFG: Trabajo Final de Grado

PIO: Población-Intervención-Resultados

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

MeSH: Medical Subject Headings

CASPe: Critical Appraisal Skills Programme España

STROBE: Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

RESUMEN

Introducción: Las profesionales de enfermería están sometidas a altas exigencias emocionales en su trabajo, situación que se ha visto agravada por la actual pandemia de COVID-19. Estas exigencias emocionales que sufren las profesionales de enfermería tienen repercusiones no sólo en la salud física, psicológica y laboral de éstas, sino que también repercute en los eventos adversos que pueden producirse en las personas a las que cuidan. Por ello, se considera necesario que las profesionales de enfermería se formen y aprendan diversas técnicas de regulación emocional para poder sobrellevar las demandas emocionales presentes en su práctica diaria, entre las que destacan el yoga y el mindfulness.

Objetivo: Sintetizar la literatura científica sobre el impacto del yoga y el mindfulness como intervenciones de regulación emocional en las profesionales de enfermería.

Método: Se llevó a cabo una revisión integradora en las bases de datos de PubMed, CINAHL y la Biblioteca Cochrane. Se utilizaron los Medical Subject Headings (MeSH) y los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) unidos mediante los operadores booleanos “AND” y “OR”. Además, se evaluó la calidad metodológica de los artículos mediante el uso de CASPe y de STROBE.

Resultados: La totalidad de artículos fue de 1458. Tras la eliminación de los duplicados se obtuvieron 1202 artículos. A continuación, se procedió a la lectura del título y resumen y se aplicaron los criterios de selección, escogiendo finalmente 13 artículos.

Conclusiones: Aunque es necesaria más evidencia para poder afirmar los beneficios del yoga y mindfulness en las profesionales de enfermería, los resultados señalan que el mindfulness y el yoga parecen ser buenas herramientas para la gestión emocional y la mejora del autocuidado entre las enfermeras.

Palabras clave: Enfermeros, enfermería, regulación emocional, manejo emocional, mindfulness, yoga.

ABSTRACT

Introduction: Nursing professionals face high emotional demands in their jobs, which has been exacerbated by the current COVID-19 pandemic situation. Nursing professionals' emotional demands have an impact not only on their physical, psychological, and occupational health, but also on adverse events that can occur in the people they care for. For this reason, it is considered essential for nursing professionals to train and learn various emotional regulation techniques in order to cope with the emotional demands of their daily practice, of which yoga and mindfulness stand out.

Aim: To synthesize the scientific literature on the impact of yoga and mindfulness as emotional regulation interventions in nursing professionals.

Method: An integrative review was conducted using PubMed, CINAHL, and the Cochrane Library databases. Medical Subject Headings (MeSH) and Descriptors in Health Sciences (DeCS) were used along with the boolean operators "AND" and "OR". In addition, CASPe and STROBE were also used to assess the methodological quality of the articles.

Results: The total number of articles was 1458. After removing duplicates, a total of 1202 articles were obtained. Following that, the title and abstract were read, and the selection criteria were applied, finally choosing 13 articles.

Conclusions: Although more research is needed to confirm the benefits of yoga and mindfulness in nursing professionals, the findings suggest that mindfulness and yoga appear to be good resources for emotional management and improvement of self-care among nurses.

Key words: Nurses, Nursing, Emotional Regulation, Emotional Management, Mindfulness, Yoga.

1. INTRODUCCIÓN

Instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han reconocido la gran contribución del personal de enfermería en la salud de la población. Sin embargo, la misma OMS ha puesto de manifiesto que el agotamiento de las profesionales de enfermería se ha relacionado con una disminución en la seguridad del paciente, mientras que la adecuada dotación de las enfermeras y los buenos entornos de trabajo se asocian a una menor incidencia de eventos adversos. En la misma línea, se afirma que el personal de enfermería basa las decisiones con respecto al mantenimiento o al abandono de su puesto de trabajo en factores como el estrés laboral, la salud y la insatisfacción laboral (1) y considera que el estrés laboral disminuye la salud física y psicológica de los trabajadores, así como la eficacia de los servicios para los que trabajan (2).

En este sentido, un informe realizado por la Asociación Americana de Enfermería (ANA, por sus siglas en inglés) donde se evaluaba el riesgo para la salud de las profesionales de enfermería, detectó que el 82% consideraban que tenían un nivel de riesgo de enfermedad significativo debido al estrés laboral. Además, halló que el 68% de las enfermeras anteponían la salud y bienestar de sus pacientes a la suya propia (3). De la misma manera, un estudio nacional sobre la percepción del estrés en enfermeras, observó que ocho de cada diez profesionales de enfermería (80%) se siente estresada y siete de cada diez padece agotamiento emocional (71%) (4).

Tras lo comentado hasta el momento, cabe mencionar que este aspecto se ha visto agravado por la situación actual de pandemia a causa del COVID-19, tal y como puso de manifiesto el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en abril de 2020, denunciando el aumento del riesgo de agotamiento en las enfermeras, al igual que el estrés postraumático y otras afecciones relacionadas con el estrés (5). Como resultado del aumento de esta problemática, diferentes estudios abordan este tema, como el de la Universidad Complutense de Madrid que reveló que el 79,5% de los sanitarios presentaba síntomas de ansiedad, el 51,1% síntomas depresivos y el 40% se sentía agotado emocionalmente después de la primera ola de atención hospitalaria por COVID-19 (6). De igual modo, en un estudio realizado en la Comunidad Valenciana, se observó que las profesionales de enfermería sufrían una mayor

percepción de riesgo, estrés, ansiedad y depresión, en comparación con otros colectivos de profesionales sanitarios (7).

Por todo ello, las enfermeras presentan grandes riesgos de sufrir estrés laboral y otras complicaciones que afectan a su salud mental debido, en ocasiones, a las altas exigencias emocionales de la relación profesional-paciente y a un manejo incorrecto de las propias emociones, principalmente, si se desconocen las herramientas para controlarlas y manejarlas de una manera eficaz (8). Además, se espera que las enfermeras muestren su “rostro profesional” mientras trabajan, lo que conlleva que las profesionales controlen o enmascaren sus emociones mientras prestan los cuidados (9). En este sentido, se hace imprescindible remarcar la importancia de “cuidarse para poder cuidar” y, para ello, el autocuidado debe ser parte del día a día en las profesionales de enfermería, así como aprender a gestionar las emociones derivadas de la práctica, ya que esto les permitirá ayudar a los demás de una manera más eficaz (8). De esta manera, existen diferentes técnicas de regulación emocional que pueden ayudar a las profesionales de enfermería a afrontar las dificultades emocionales secundarias a la práctica clínica, destacando entre ellas el yoga y el mindfulness (10).

1.1. Mindfulness

En cuanto al mindfulness, se define como la conciencia que se genera al enfocarse conscientemente en el presente sin juzgar, y enfatiza la aceptación de las cosas tal como son en el momento (11). Uno de los modelos más utilizados recientemente es el modelo de reducción del estrés basado en mindfulness (MBSR siglas en inglés para “Mindfulness-Based Stress Reduction”) (12). Este modelo se centra en la persona, en el cual cada uno toma una posición activa en el autocuidado y restablecimiento de su salud (13). Además, hay otras intervenciones como la autocompasión consciente y la formación en mindfulness. La autocompasión consciente (MSC siglas en inglés para “Mindful Self-Compassion”) proporciona a las personas diversos instrumentos para poder aumentar su autocompasión e incorporarla en su día a día a través del mindfulness (14). Asimismo, la formación basada en mindfulness (MBT siglas en inglés para “Mindfulness-based training”) consiste en dirigir la atención a un objeto en

concreto y mantener la atención en él, detectar distracciones y tomar conciencia de las distracciones (15) .

1.2. Yoga

Los comienzos del yoga tuvieron lugar hace tres mil años en la India y sus raíces están en los Vedas, unos escritos sagrados pertenecientes a la cultura hindú. El término yoga se origina del sanscrito “ioga” que significa el vínculo de la mente con el cuerpo y del alma con la mente. El yoga como disciplina posee tres niveles: cuerpo, mente y espíritu. Además, incluye posturas físicas, meditación, métodos de respiración, filosofía, nutrición, entre otros aspectos (16).

1.3. Justificación

Entre las profesionales de enfermería existe la expectativa de mostrar únicamente emociones positivas, pese a las complejas demandas presentes en su práctica diaria, tanto con pacientes, sus familias, otros profesionales sanitarios y el propio sistema de salud. Si bien es cierto que la literatura describe a la enfermería como una profesión emocionalmente exigente, son escasos los datos que analizan la regulación emocional entre estas profesionales. Por todo ello, es necesario que las enfermeras tomen conciencia sobre cómo les afecta su trabajo emocionalmente y aprendan diversas intervenciones para mejorar su respuesta emocional ante las altas demandas que implica la profesión de enfermería.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Tras lo planteado hasta el momento sobre el impacto emocional que las profesionales de enfermería sufren derivado de su propia práctica, se estableció como objetivo general, sintetizar la literatura científica disponible sobre el impacto del yoga y el mindfulness como intervenciones de regulación emocional en las profesionales de enfermería.

2.2. Objetivos específicos

Con el fin de conseguir este objetivo general, se planteó como objetivos específicos, por un lado, explorar los efectos psicológicos del mindfulness y el yoga en las profesionales de enfermería y, por otro lado, indagar los efectos físicos del mindfulness y el yoga en las profesionales de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño del estudio

Para realizar este trabajo final de grado (TFG) el tipo de estudio empleado ha sido la revisión integradora (17). Para llevar a cabo la estrategia de búsqueda se ha formulado la pregunta PIO (Población-Intervención-Resultados) (18) siguiente: “¿Las intervenciones basadas en mindfulness y yoga producen un efecto positivo en las profesionales de enfermería?”

Tabla 1: Pregunta PIO

Pregunta PIO	Lenguaje natural
P (Population/Patient)	Profesionales de enfermería
I (Intervention)	Intervención basada en mindfulness y yoga
O (Outcomes)	Efecto positivo

Fuente: Elaboración propia

3.2. Términos de búsqueda

Para la búsqueda de la evidencia científica más reciente relacionada con el objetivo planteado, se realizó una búsqueda mediante lenguaje natural y estructurado en el Medical Subject Headings (MeSH) y la base de datos de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), los resultados obtenidos se observan en la Tabla 2.

Tabla 2: Descriptores

Lenguaje natural	MeSH	DeCS	
		Castellano	Inglés
Enfermeros	Nurses	Enfermeras y Enfermeros	Nurses
Enfermería	Nursing	Enfermería	Nursing
Regulación emocional	Emotional Regulation	Regulación emocional	Emotional regulation
Manejo emocional			
Emotional Management			
Mindfulness	Mindfulness	Atención plena	Mindfulness
Yoga	Yoga	Yoga	Yoga

Fuente: Elaboración propia

3.3. Estrategia de búsqueda

Para realizar esta revisión integradora, desde diciembre de 2020 hasta febrero de 2021, se realizó una búsqueda de la literatura científica en las diferentes bases de datos de ciencias de la salud, como: PubMed, Biblioteca Cochrane y CINAHL. Los descriptores estandarizados de DeCS y MeSH se han unido mediante los operadores booleanos “AND” y “OR” (19). El operador booleano “AND” se usó para conectar los términos distintos mientras que el operador “OR” se utilizó para conectar dos términos iguales en lenguaje natural y científico. En la Tabla 3 se presenta la estrategia de búsqueda utilizada.

Tabla 3: Resultados de la búsqueda

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Totalidad de artículos
PubMed	((nurses[MeSH Terms]) OR (nurses[Title/Abstract]) OR (nursing[MeSH Terms]) OR (nursing[Title/Abstract])) AND ((emotional management[Title/Abstract]) OR (emotional regulation[Title/Abstract]) OR (emotional regulation[MeSH Terms]) OR (mindfulness[Title/Abstract]) OR (mindfulness[MeSH Terms]) OR (yoga[Title/Abstract]) OR (yoga[MeSH Terms]))	800
CINAHL	(AB nurses) AND (((AB emotional management OR AB emotional regulation) OR AB mindfulness) OR AB yoga)	650
Biblioteca Cochrane	([mh nurses] OR [mh nursing]) AND (((("emotional management":ti,ab,kw OR [mh "emotional regulation"]) OR [mh mindfulness]) OR [mh yoga])	8

Fuente: Elaboración propia

3.4. Criterios de selección

Para lograr delimitar la búsqueda, se emplearon los criterios de inclusión y exclusión mostrados en la Tabla 4.

Tabla 4: Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Artículos relacionados con el tema objeto de estudio• Artículos sobre estudios en humanos• Población de estudio: profesionales de enfermería• Artículos publicados en castellano o inglés	<ul style="list-style-type: none">• Artículos duplicados en las diferentes bases de datos• Artículos que no permiten el acceso

Fuente: Elaboración propia

3.5. Calidad metodológica

Para la evaluación de la calidad metodológica de los ensayos clínicos, los estudios cuasiexperimentales y los estudios de cohortes, se ha utilizado la herramienta de lectura crítica *Critical Appraisal Skills Programme España* (CASPe) (20). Asimismo, para evaluar los estudios observacionales y transversal se han seguido las directrices de la herramienta *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE) (21).

De esta manera, la valoración de cada ítem, para ambas herramientas, se realizó de la siguiente manera: 1 punto para aquellos que cumplieran con el criterio; 0,5 puntos para los que lo cumplieran de manera parcial; y 0 puntos los que no lo cumplieran. Para clasificar los distintos artículos en cuanto a su calidad, se estableció esta en *baja, media y alta*, de la siguiente manera: los artículos que tenían la puntuación menor del cuartil 1 se clasificaron de baja calidad; los que estaban entre los cuartiles 1 y 3 se establecieron de calidad media y aquellos por encima del 3

cuartil se clasificaron de alta calidad (22). Se decidió no excluir ningún artículo por la calidad metodológica.

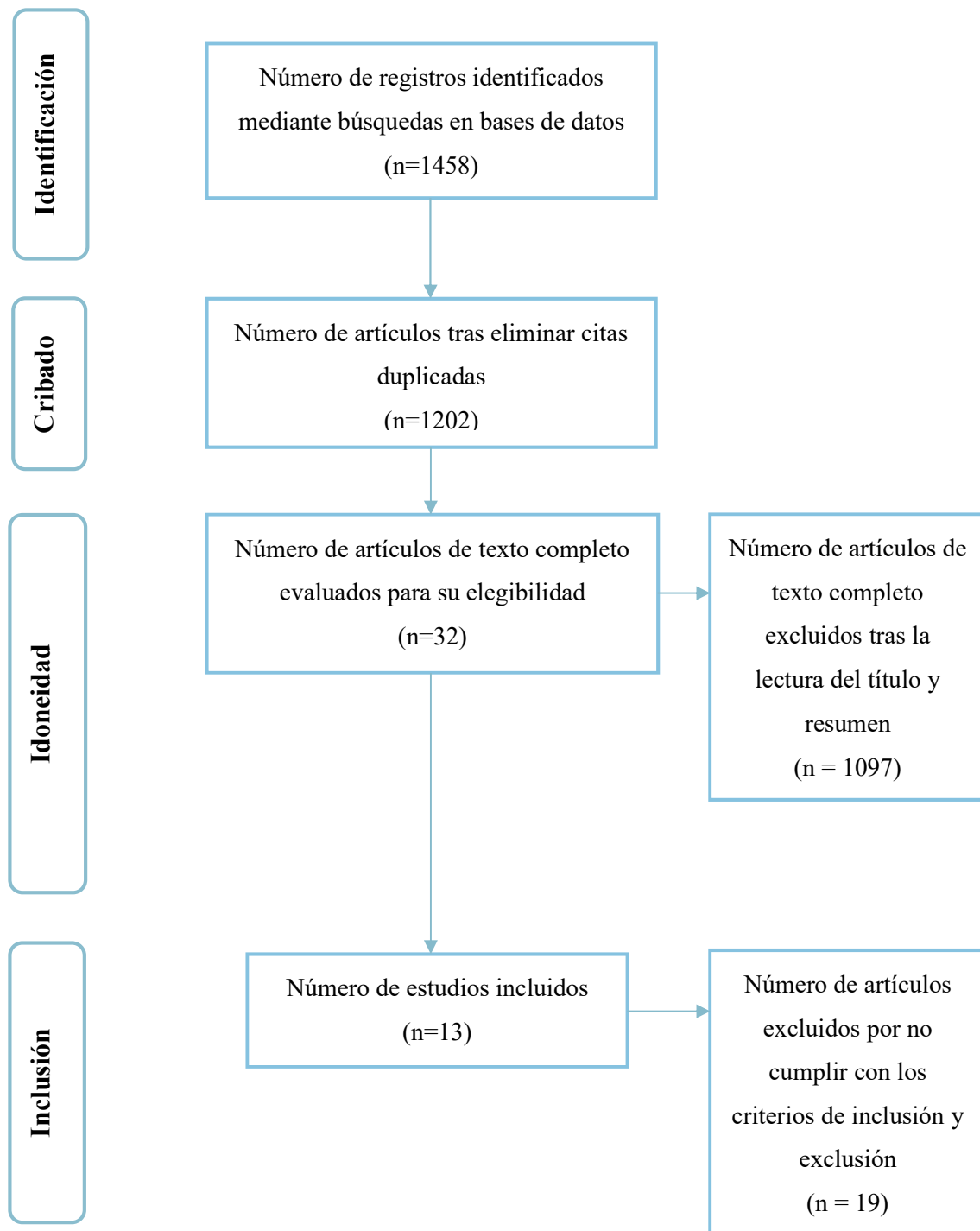
3.6. Variables del estudio

Las variables que se han tenido en cuenta en esta revisión son: el tipo de estudio, el año de publicación, población de estudio y el país de publicación. Por otro lado, se tuvieron en cuenta los efectos del yoga y el mindfulness en las profesionales de enfermería.

4. RESULTADOS

Tras realizar de la búsqueda en las diferentes bases de datos científicas, la totalidad de artículos es de 1458 de los cuales 800 pertenecen a PubMed, 650 a CINAHL y 8 a la Biblioteca Cochrane. A continuación, se descartaron 256 artículos duplicados en las distintas búsquedas efectuadas (n=1202). Posteriormente, se procedió a la lectura del título y resumen para seleccionar los artículos que pertenecían al tema tratado en la revisión integradora, estos fueron 32. A continuación, tras los criterios de inclusión y exclusión, se escogieron 13 artículos. Finalmente se llevó a cabo la lectura crítica mediante la herramienta CASPe y las directrices de STROBE. De esta manera, de los artículos seleccionados finalmente, 11 se incluyen en la base de datos de PubMed y 2 en CINAHL. Este proceso se puede observar de manera gráfica en la Figura 1.

Figura 1: Diagrama de flujo



Fuente: Elaboración propia

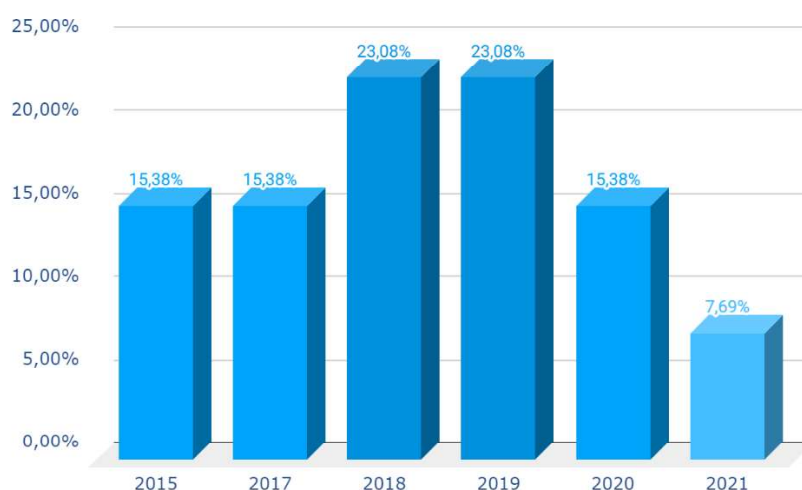
4.1. Aspectos generales de los artículos incluidos en el estudio

Para clasificar los artículos incluidos (n=13), se han seleccionado diferentes características: año de publicación, país de publicación de estudio, tipo de estudio y relación de los artículos según objetivos. Seguidamente, se desarrollarán dichas características mediante el uso de diversas gráficas.

4.1.1. AÑO DE PUBLICACIÓN

En cuanto al año de publicación, de la totalidad del número de artículos incluidos en la revisión integradora (n=13), un 15,38% de ellos (n=2) pertenecen al año 2015. Asimismo, un 15,38% (n=2) fueron publicados en el 2017, un 23,08% (n=3) corresponden al año 2018. Un 23,08% (n=3) de los artículos son del año 2019, un 15,38% (n=2) fueron publicados en 2020 y un 7,7% (n=1) fueron publicados en 2021. Esta clasificación se puede observar en la Figura 2.

Figura 2: Clasificación de los artículos según el año de publicación

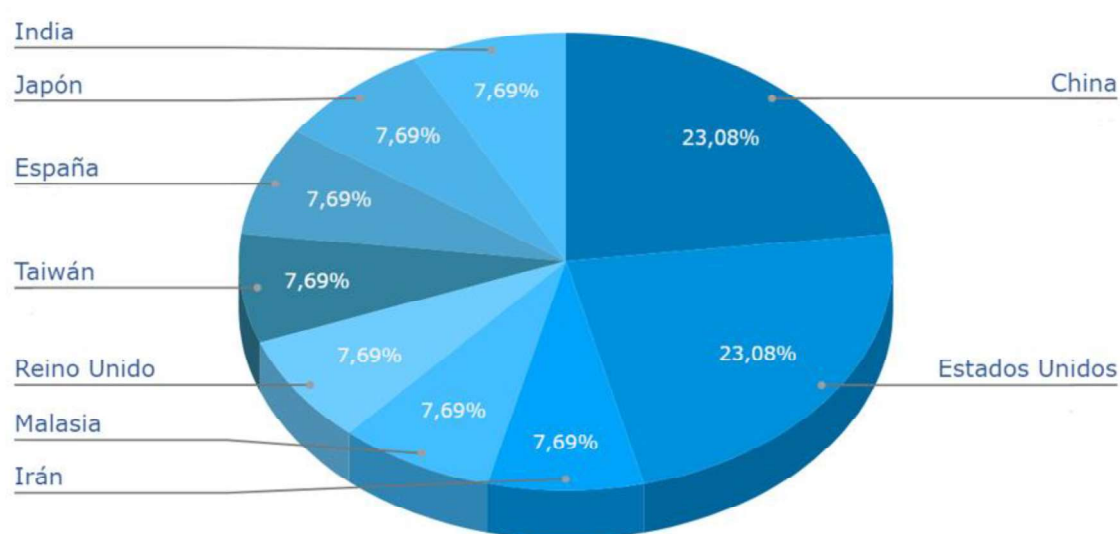


Fuente: Elaboración propia

4.1.2. PAÍS DE PUBLICACIÓN

En relación con el origen de los diversos artículos seleccionados en el estudio según el país de publicación, del total de artículos ($n=13$), el 23,08% ($n=3$) de éstos son de Estados Unidos y de China. Por último, el 7,69% ($n=1$) se publicaron en Irán, Reino Unido, España, Japón, Malasia, India y Taiwán. Esta clasificación se puede observar en la Figura 3.

Figura 3: Clasificación de los artículos según país de publicación



Fuente: Elaboración propia

4.1.3. TIPO DE INTERVENCIÓN

El tipo de intervención en esta revisión integradora se centra en técnicas para la regulación emocional en los profesionales de enfermería. Dentro de este tipo de técnicas específicas, podemos encontrar distintos tipos. El 53,85% de los artículos ($n=7$) trata sobre programas de mindfulness, mientras que el 38,46% ($n=5$) abarca los programas de yoga. Por último, el 7,69% ($n=1$) tratan sobre intervención que combina mindfulness y yoga. En la Figura 4 podemos ver esta clasificación.

Figura 4: Clasificación según el tipo de intervención

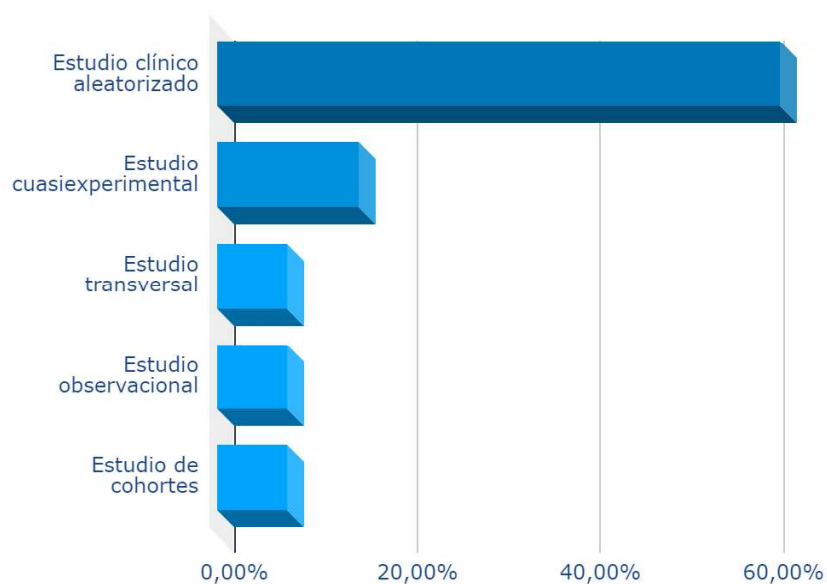


Fuente: Elaboración propia

4.1.4. TIPO DE ESTUDIO

Por otra parte, se ha establecido una clasificación según el tipo de estudio de los artículos incluidos ($n=13$). Se observa que el 61,54% ($n=7$) son estudios clínicos controlados aleatorios, mientras que el 15,38% ($n=2$) son estudios cuasiexperimentales. Por último, el 7,69% son estudios observacionales, transversales y de cohortes ($n=1$), respectivamente. En la Figura 5 se puede ver la clasificación por tipo de estudio.

Figura 5: Clasificación de los artículos según el tipo de estudio



Fuente: Elaboración propia

4.1.5. RELACIÓN DE LOS ARTÍCULOS SEGÚN OBJETIVOS

Por último, en la Tabla 5 se resumen todas las características comentadas anteriormente, así como su relación con los objetivos de estudio y conclusiones a las que responden.

Tabla 5: Artículos incluidos en la selección

AUTOR/ES	AÑO	ESTUDIO	TIPO INTERVENCIÓN	PROCEDENCIA	PARTICIPANTES	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Penque (23)	2019	Estudio cuasiexperimental	Programa MBSR	Estados Unidos	N=61	Los programas MBSR mejoran factores psicológicos específicos como la autocompasión y la serenidad.	CASPe: Media
Delaney (24)	2018	Estudio observacional	Programa MSC	Reino Unido	N=13	Hay un incremento en la resiliencia y una disminución en el agotamiento después del MBSR	STROBE: Media
Lin et al.(25)	2018	Ensayo controlado aleatorio	Programa MBSR	China	N=110	MBSR es eficaz para disminuir el estrés y aumentar la resiliencia en las enfermeras	CASPe: Media

Tabla 5: Artículos incluidos en la selección (continuación)

AUTOR/ES	AÑO	ESTUDIO	TIPO INTERVENCIÓN	PROCEDENCIA	PARTICIPANTES	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Pérez-Fuentes et al.(26)	2020	Estudio transversal	Encuesta sobre mindfulness	España	N=1268	El mindfulness favorece el compromiso laboral y la empatía de las enfermeras	STROBE: Media
Ghawadra et al. (27)	2020	Ensayo controlado aleatorio	Intervención de mindfulness	Malasia	N=224	La formación basada en mindfulness es eficaz para mejorar la ansiedad y la satisfacción laboral entre las enfermeras	CASPe: Media
Yang et al. (28)	2018	Ensayo controlado aleatorio	Programa MBSR	China	N=100	El MBSR puede disminuir el estrés y la ansiedad en las enfermeras psiquiátricas	CASPe: Media

Tabla 5 Artículos incluidos en la selección (continuación)

AUTOR/ES	AÑO	ESTUDIO	TIPO INTERVENCIÓN	PROCEDENCIA	PARTICIPANTES	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Wang et al.(29)	2017	Estudio cuasiexperimental	Programa MBSR	Taiwán	N=78	El MBSR reduce eficazmente el estrés entre las enfermeras recién graduadas	CASPe: Media
Miyoshi (30)	2019	Ensayo clínico controlado aleatorio	Sesiones guiadas de yoga	Japón	N=20	El yoga puede ser eficaz para aliviar el estrés entre las enfermeras	CASPe: Media
Rostami et al.(31)	2019	Ensayo clínico controlado aleatorio	Sesiones de ejercicios de yoga	Irán	N=70	La intervención de yoga fue eficaz para aumentar la calidad de vida de las enfermeras de UCI	CASPe: Alta

Tabla 5 Artículos incluidos en la selección (continuación)

AUTOR/ES	AÑO	ESTUDIO	TIPO INTERVENCIÓN	PROCE-DENCIA	PARTICI-PANTES	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Wright (32)	2017	Estudio de cohortes	Intervención que combina mindfulness y yoga	Estados Unidos	N=10	La combinación de mindfulness y yoga tiene potencial de reducción del estrés y la mejora de las habilidades de afrontamiento en las matronas	CASPe: Media
Alexander et al.(33)	2015	Ensayo clínico controlado aleatorio	Intervención de yoga	Estados Unidos	N=40	Las enfermeras tras la intervención de yoga reportaron un cuidado personal mayor y un menor agotamiento emocional	CASPe: Media

Tabla 5 Artículos incluidos en la selección (continuación)

AUTOR/ES	AÑO	ESTUDIO	TIPO INTERVENCIÓN	PROCEDENCIA	PARTICIPANTES	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Fang et al.(34)	2015	Ensayo clínico controlado aleatorio	Intervención de yoga	China	N=105	Tras las clases de yoga, las enfermeras mejoraron su calidad del sueño y disminuyeron el estrés laboral	CASPe: Alta
Mandal et al.(35)	2021	Ensayo clínico controlado aleatorio	Intervención de yoga	India	N=51	El estudio mostró que el yoga puede ser eficaz para reducir el estrés	CASPe: Media

Fuente: Elaboración propia. *MBSR*: Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (para sus siglas en inglés); *MSC*: Autocompasión Consciente (para sus siglas en inglés); *MBT*: Formación basada en mindfulness (para sus siglas en inglés); *CASPe*: Critical Appraisal Skills Programme España; *STROBE*: Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology.

5. DISCUSIÓN

Tras lo comentado hasta el momento y respondiendo a los objetivos planteados, en este apartado se abordarán el impacto del yoga y el mindfulness como intervenciones de regulación emocional en las profesionales de enfermería, así como los efectos psicológicos y físicos del mindfulness y el yoga en las enfermeras.

5.1. Mindfulness

En primer lugar, en relación al estrés experimentado en las profesionales de enfermería, existen diversos estudios que observaron una mejora significativa del estrés percibido tras una intervención de MSBR a enfermeras de varios hospitales de China (25-28). En la misma línea, Wang et al., concluyeron en su estudio que este efecto positivo perduraba durante los 6 meses posteriores de seguimiento (29). Además, en un estudio donde se llevó a cabo una intervención de MSC, también se pudo percibir una disminución del estrés (24). Por el contrario, Ghawadra et al. llevaron a cabo una intervención de MBT a enfermeras identificadas con un nivel leve o moderado de estrés, ansiedad o depresión, sin hallar ninguna mejora significativa en los síntomas relacionados con el estrés (27).

En segundo lugar, con respecto a la depresión y ansiedad Yang et al. mostraron que tanto la depresión como los niveles de ansiedad después de la intervención fueron significativamente menores en el grupo de intervención que en el grupo control, demostrando una diferencia significativa en el grupo de intervención antes y después de la misma (28). En el estudio realizado por Ghawadra et al., se observó una reducción de la ansiedad, sin embargo no hubo ninguna mejora significativa para los síntomas de depresión en las enfermeras (27).

En cuanto al nivel de empatía, el estudio de Penque señaló que después de la intervención de MBSR en enfermeras de habla inglesa que no habían practicado antes mindfulness, la empatía no aumentó (23). En cambio en la intervención de Pérez-Fuentes et al. que analizaba los componentes del mindfulness en una muestra de enfermeras españolas mayoritariamente trabajadoras de planta de hospitalización y de urgencias; mostraba que el mindfulness favorecía el aumento en el nivel de empatía (26).

Además, acerca de la resiliencia y el agotamiento emocional, diversos estudios mostraron un incremento en la resiliencia posterior a la intervención y una disminución en el agotamiento. De la misma manera, se apoyó que el mindfulness tiene una asociación positiva con la serenidad (23-24). Sin embargo, en un estudio realizado por Lin et al. en enfermeras de hospitalización no se hallaron resultados significativos en los niveles de resiliencia inmediatamente después de la intervención, aunque los cambios sí fueron estadísticamente significativos en el seguimiento de 3 meses (25).

Finalmente, en varios estudios se analizó el efecto del mindfulness en la satisfacción laboral de las enfermeras. En este sentido, Ghawadra et al. mostraron que la satisfacción laboral mejoró después de la intervención de MBT (27) y Pérez-Fuentes et al., hallaron que el nivel de mindfulness influyó de manera positiva en el compromiso laboral de las enfermeras (26). En contraposición a lo anterior, son varios los estudios que no encontraron ninguna mejora significativa ni inmediatamente después de la intervención ni en el seguimiento de 3 meses (25-23).

5.2. Yoga

En relación al yoga, la siguiente técnica que hemos abordado en este trabajo de investigación y que nos habíamos planteado como parte del objetivo del mismo, cabe destacar que en relación al estrés son diversos los estudios donde se observó una reducción del estrés laboral entre las enfermeras (30-34). Además, la práctica de yoga supervisada mostró algunos hallazgos sugerentes de su eficacia para reducir el estrés percibido en enfermeras de hospitalización. Sin embargo, una vez finalizada la sesión de yoga supervisada, todos los participantes dejaron de practicarlo de forma independiente en 2 meses, indicando que el yoga sin supervisión tiene una baja sostenibilidad (35).

Por otra parte, con respecto a la calidad de vida, Rostami et al. afirmaron que el grado de calidad de vida de las enfermeras que trabajaban en la UCI, mejoró notablemente en el primer mes después de la intervención de yoga. Sin embargo, los cambios a los dos y seis meses no fueron tan notables (31). No obstante, Mandal sugirió que la práctica de yoga durante 12 semanas puede mejorar la calidad de vida de las profesionales de enfermería (35).

De la misma manera, los hallazgos de un estudio piloto de 8 semanas de duración, brindaron evidencia temprana de la eficacia de una intervención de yoga para mejorar el autocuidado y la atención plena, al tiempo que reduce el agotamiento emocional entre las enfermeras (33). Además, Wright en su estudio, llevó a cabo una intervención holística combinada, incluyendo el yoga y el mindfulness durante 4 semanas. Los hallazgos sugirieron la posibilidad de reducir el estrés y mejorar las habilidades de afrontamiento después de utilizar estas técnicas en matronas (32).

Finalmente, en cuanto a los efectos físicos del yoga, en un estudio realizado por Miyoshi, se observó que no hubo diferencias significativas en la presión arterial y la frecuencia del pulso antes y después de la intervención de yoga en las enfermeras. Además, tampoco se mostró ninguna diferencia en el peso tras el yoga (30). Sin embargo, Mandal et al. observaron que en el grupo de intervención de yoga de profesionales de enfermería, la presión arterial sistólica media fue significativamente menor que el grupo de control (35). Por otra parte, Fang et al. examinaron la calidad del sueño en una muestra de enfermeras, cuyos resultados indicaron que la calidad del sueño había mejorado tras la intervención de yoga (34).

6. LIMITACIONES

Tras lo comentado hasta el momento, es importante mencionar que esta revisión integradora, como todo trabajo de investigación, presenta ciertas limitaciones que se deben tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados. En primer lugar, cabe destacar la escasa literatura científica relacionada con las intervenciones de mindfulness y yoga en profesionales de enfermería, dificultando, de esta manera, la discusión de los resultados. De la misma manera, la heterogeneidad de las escalas utilizadas en los diferentes artículos analizados para medir las mismas variables ha dificultado la comparación de los resultados de los diversos artículos. Asimismo, la limitación de los diseños de algunos estudios, ha dificultado la generalización de los resultados. Por último, es importante mencionar que existe una escasez de estudios que abordan los efectos físicos de las intervenciones abordadas, siendo incluso inexistentes en las intervenciones de mindfulness.

Por todo ello, como futuras líneas de investigación sería interesante realizar estudios que aborden esta temática de manera más profunda en investigaciones sobre la necesidad de los profesionales de enfermería en el uso de estas técnicas para mejorar la calidad de vida, tanto personal como profesional. Del mismo modo, podría ser interesante la realización de estudios clínicos con un tamaño muestral más amplio, así como investigaciones que abarquen la combinación de intervenciones de mindfulness y yoga en las profesionales de enfermería. Asimismo, serían necesarias más investigaciones que aborden el impacto del yoga y el mindfulness en los aspectos físicos de las enfermeras.

7. CONCLUSIÓN

Este trabajo se ha realizado con la intención de explorar en la literatura científica disponible, los efectos positivos que tienen las intervenciones de yoga y mindfulness en las profesionales de enfermería. Tras analizar la literatura localizada, se ha podido observar que las intervenciones de mindfulness y de yoga están formadas por diferentes tipos de técnicas, además de variar en el tiempo de aplicación.

Por otro lado, aunque se necesita más evidencia para poder afirmar los beneficios de las intervenciones con yoga y mindfulness en profesionales de enfermería, en general los resultados señalan que el yoga y el mindfulness ayudan a disminuir los niveles de estrés de las enfermeras. En esta línea, la intervención de mindfulness MBSR parece una de las mejores técnicas disponibles para las profesionales de enfermería debido a que mejora los niveles de ansiedad y depresión, en comparación con la intervención MBT. De la misma manera, existe evidencia de que el yoga consigue mejorar la calidad de vida y la calidad de sueño de las enfermeras, así como que la combinación de mindfulness y yoga consigue reducir el estrés y mejorar las habilidades de afrontamiento en las éstas. Sin embargo, con respecto a los efectos físicos del yoga, los resultados no son del todo concluyentes, siendo necesaria más investigación sobre este aspecto. Por todo ello, se podría decir que el mindfulness y el yoga parecen ser buenas herramientas para la gestión emocional y la mejora del autocuidado entre las enfermeras.

Finalmente, es importante destacar la importancia de la salud emocional entre las profesionales de enfermería donde la demanda de trabajo y la presión a la que se están sometidas es cada vez más elevada, siendo, por ello, necesaria mayor evidencia científica sobre diferentes técnicas que puedan ayudar a los profesionales de enfermería a mejorar la gestión de sus emociones.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo. 2020 [Internet]. [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
2. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. 2004 [Internet]. [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
3. American Nurses Association. Executive Summary: American Nurses Association Health Risk Appraisal. 2017 [Internet]. [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.nursingworld.org/~4aeceb/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/ana-healthriskappraisalsummary_2013-2016.pdf
4. Sindicato de Enfermería SATSE. Empeora la salud de las enfermeras y la atención a los ciudadanos [Internet]. 2017 [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://aragon.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/empeora-la-salud-de-las-enfermeras-y-la-atencion-a-los-ciudadanos2>
5. International Council of Nurses. El Efecto de la COVID-19. [Internet]. 2021 [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-efecto-de-la-covid-19-las-enfermeras-del-mundo-se-enfrentan-trauma-colectivo-un-peligro>
6. Universidad Complutense de Madrid [Internet]. 2020 [citado 11 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.ucm.es/estudio-laboratorio-psicologia-trabajo>
7. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana. CECOVA: Notas y comunicados sobre COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://portalcecova.es/noticias/notas-de-prensa/las-enfermeras-sufren-la-mayor-sensacion-de-riesgo-desamparo-ansiedad-estres-y-depresion-de-todos-los-colectivos-sanitarios>
8. Benito Delgado R. Regulación emocional del profesional de ayuda. [citado 4 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://www.fmae.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/52a50c6e-dc03-40e6-8b27-cc9d6033d82e/8897ac35-d5d0-44e6-a3e3-1b23ce35e378/8897ac35-d5d0-44e6-a3e3-1b23ce35e378.pdf>
9. Goldberg LS, Grandey AA. Display rules versus display autonomy: Emotion regulation, emotional exhaustion, and task performance in a call center simulation. *J Occup Health Psychol.* 2007;12(3):301-18.

10. Aryankhesal A, Mohammadibakhsh R, Hamidi Y, Alidoost S, Behzadifar M, Sohrabi R, et al. Interventions on reducing burnout in physicians and nurses: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2019; 33:77.
11. Bernstein S. Being present: Mindfulness and nursing practice. *Nursing* 2021. 2019;49(6):14-7.
12. Vibe M de, Bjørndal A, Fattah S, Dyrdal GM, Halland E, Tanner-Smith EE. Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: a systematic review and meta-analysis. *Campbell Syst Rev*. 2017;13(1):1-264.
13. Lázaro AM, Diex GG, Silva RG de. Mindfulness (atención plena): concepto y teoría. *Portularia Rev Trab Soc*. 2012;(12):83-9.
14. Neff KD. The science of self-compassion. En: *Wisdom and compassion in psychotherapy: Deepening mindfulness in clinical practice*. New York, NY, US: The Guilford Press; 2012. p. 79-92.
15. Zhou H, Liu H, Deng Y. Effects of short-term mindfulness-based training on executive function: Divergent but promising. *Clin Psychol Psychother*. 2020;27(5):672-85.
16. Lan X. *Mi diario de yoga*. Grijalbo; 2020. 256 p.
17. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
18. Gálvez Toro A. Un ejemplo pedagógico: Cómo formular preguntas susceptibles de respuesta. [Internet]. 2004. Evidentia. [citado 26 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.index-f.com///evidentia/n1/4articulo.php>
19. Higgins JPT, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. John Wiley & Sons; 2011. 659 p.
20. Critical Appraisal Skills Programme Español. Instrumentos para la lectura crítica [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>
21. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann Intern Med*. 2007;147(8):573-7.
22. Montenegro Martínez G, Carmona Montoya A, Franco-Giraldo Á. Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gac Sanit* [Internet].

- 2020 [citado 27 de enero de 2021]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119302754>
23. Penque S. Mindfulness to promote nurses' well-being. *Nurs Manag (Harrow)*. 2019;50(5):38-44.
24. Delaney MC. Caring for the caregivers: Evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience. *PLOS ONE* [Internet]. 2018 [citado 15 de abril de 2021];13(11). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0207261>
25. Lin L, He G, Yan J, Gu C, Xie J. The Effects of a Modified Mindfulness-Based Stress Reduction Program for Nurses: A Randomized Controlled Trial. *Workplace Health Saf*. 2018;67(3):111-22.
26. Pérez-Fuentes M del C, Gázquez Linares JJ, Molero Jurado M del M, Simón Márquez M del M, Martos Martínez Á. The mediating role of cognitive and affective empathy in the relationship of mindfulness with engagement in nursing. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2021];20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6947930/>
27. Ghawadra SF, Abdullah KL, Choo WY, Danaee M, Phang CK. The effect of mindfulness-based training on stress, anxiety, depression and job satisfaction among ward nurses: A randomized control trial. *J Nurs Manag*. 2020;28(5):1088-97.
28. Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Work Stress and Mental Health of Psychiatric Nurses. *Psychiatr Danub*. 2018;30(2):189-96.
29. Wang S-C, Wang L-Y, Shih S-M, Chang S-C, Fan S-Y, Hu W-Y. The effects of mindfulness-based stress reduction on hospital nursing staff. *Appl Nurs Res*. 2017; 38:124-8.
30. Miyoshi Y. Restorative yoga for occupational stress among Japanese female nurses working night shift: Randomized crossover trial. *J Occup Health*. 2019;61(6):508-16.
31. Rostami K, Ghodsbin F. Effect of Yoga on the Quality of Life of Nurses Working in Intensive Care Units. Randomized Controlled Clinical Trial. *Investig Educ En Enfermeria*. 2019;37(3).
32. Wright EM. Evaluation of a Web-Based Holistic Stress Reduction Pilot Program Among Nurse-Midwives. *J Holist Nurs Off J Am Holist Nurses Assoc*. 2017;36(2):159-69.
33. Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J. Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. *Workplace Health Saf*. 2015;63(10):462-70.

34. Fang R, Li X. A regular yoga intervention for staff nurse sleep quality and work stress: a randomised controlled trial. *J Clin Nurs*. 2015;24(23-24):3374-9.
35. Mandal S, Misra P, Sharma G, Sagar R, Kant S, Dwivedi S, et al. Effect of Structured Yoga Program on Stress and Professional Quality of Life Among Nursing Staff in a Tertiary Care Hospital of Delhi—A Small Scale Phase-II Trial. *J Evid-Based Integr Med*. 2021;26:2515690X21991998.